COMPETITIO

AD

AGGREGATIONEM,

JUSSU REGIS OPTIMI, ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA ANNO M. DCCC. XXIX.

De Scirrho externo et præcipuè de Scirrho testis.

THESIS

QUAM, DEO FAVENTE, IN SALUBERIMA FACULTATE MEDICA PARISIENSI, PRÆSENTIBUS COMPETITIONIS JUDICIBUS, PUBLICIS COMPETITORUM DISPUTATIONIBUS SUBJECTAM, TUERI CONABITUR;

Anno 1830.

L. J. SANSON,

CHIRURGIÆ DOCTOR, CHIRURGUS SECUNDI ORDINIS IN NOSOCOMIO DICTO HOTEL-DIEU, etc.

PARISIIS,

EXCUDEBAT MIGNERET.

M. DCCC. XXX.

Præses,	D. De Lens.
	DD.
Judices,	Bougon. Désormeaux. Dupuytren. Orfila. Richerand. Baudelocque. Lisfranc.
Vicem-Gerens,	P. Dubois.
Competitores,	Maingault. Lécorché-Colombe. Delmas. Halma-Grand. Boyer. Jobert. Marechal. Laugier. Guersent. Giniez. Thierry. Vidal. Bérard.



DE SCIRRHO EXTERNO.

De morbo, quem ego sortitus sum tractandum, olim jàm perdifficiles coortæ sunt quæstiones; per omnes ferè medicinæ ætates dissidia atque in varias partes opiniones concitare visus est. Neque vanâ de causâ, quantùm ego sentio. Quâ enim mente rem circumspicias, quibus oculis intuearis, variè distraheris, nec tam dilucidè patet, ut hinc illinc jactato multa succurrant dubia, et suspenso tandem animo sæpiùs relinquaris.

Hinc, quid scirrhus probè atque pressius verbis constituere, et definitione certâ illustrare non constabat atque multùm operæ visum est.

Veteres, quorum menti anatome pathologica nondùm præfulgebat, vocabula et definitiones, quibus morbos explanare seu breviter describere nitebantur, sæpius ex eorum facie atque typis externis maximè prœminentibus hauriebant. Sic Galenus, scirrhi nomen ex duritie suâ traxit atque hunc in modum explanavit : *tumor renitens, durus, gravis, sine dolore.* Cujus definitio longo post tempore viguit vel saltem paucas subiit mutationes, et tamen morborum, qui scirrhi nomine designantur, sunt qui necessariò progrediuntur atque ingravescunt, neque ad statum normalem regrediuntur, dùm alii in gradu suo hærere, vel etiam resolvi posse videntur.

Placuit, novissimis his annis, medicorum quibusdam discrimen illud diligentiùs perscrutari, atque causas ejus, anatome pathologicâ prælucente, investigare. Satis constabat, serie quâdam observationum, organum aliquod, scirrho affectum, faciem suam propriam immutare, indurescere, subflavum vel etiam cinereum induere colorem. Proficiebatur quidem lentè, sed multò majores profectus expectabantur, quùm D. Dupuytren, in prælectionibus suis, discrimen fecit quod magni fuit momenti atque

ponderis , inter textorum procreationem , quæ textorum in corporis normali statu affinia sunt , et depravatam illam procreationem textorum , quæ his non sunt consentanea , quæque naturâ suâ numquàm ad normalem statum reverti solent , inque via et habitu suo perstare et prosequi nituntur. Scirrhum in hanc novissimam classem instituit, eamque notis suis præcipuis circumscripsit , adeò ut sensus tandem istius vocabuli altiùs introspici liceret, liceret etiam hanc eamdem vocem inflationibus, quæ peculiariter ad corruptionem tendunt, imponere. Itaque hîc scirrhi anatomici caracteres imprimìs revocandi sunt , quales à D. Dupuytren descripti fuerunt : documentorum haud immemor quæ à Bayle et Laennec relicta, nec non à PP. Recamier, Cruveilhier et Andral recentiùs emissa sunt; quibus innixum, haud dubium est, quin materiam istam subobscuram feliciùs perlustrare , atque sinceram et veram doctrinam, optimasque de scirrho definitiones assequi contingat.

DE CARACTERE ANATOMICO.

Vivorum nullum est textorum quod scirrhosæ depravationis immune sit ; quamcunque verò corporis partem invaserit , iisdem semper notis agnosci atque distingui potest. Scirrhus, ex sententiâ P. Dupuytren , speciem affectat massæ cujusdam gravis , duræ, diversam pro situ atque modo formam fingentis.

Duo sunt scirrhorum modi. Seu *diffusus* est , scilicet qui organi ipsius substantiam invadit inque suam traducit atque transformat, seu *circumscriptus* est , scilicet qui in mediâ organi substantiâ nascitur atque undique circumvolutus increscit.

Scirrhus duas obit periodos : varii sunt caracteres ejus anatomici , prout morbus unam vel alteram prosequitur periodum. Primâ effluente periodo, oculis sese præbet quasi massam aspectu et firmitate similem lardo , seu fibro-cartilagini , et tunc semi-perlucidus, albicans vel subcæruleus (Recamier) , congener , sub scalpello quasi stridens , bracteatus sine subtemine lineari, concretus quandòque ex lobis denso connexis fibro cellulari texto , quod albumine conglutinato imbutum videtur (Dupuytren).

Est quædam scirrhi forma seu varietas, scilicet qui cultro incisus solani tuberosi vel renis incisi faciem præ se refert. (*Solanoïde néphroïde*, de M. Récamier) ; *matière cérébriforme*, ou *encéphaloïde cru*, de Laennec) — Hìc subtemen areolis sepimentis dividitur intercisum pauló albioribus tam albis quam pars intima , à centro ad superficiem radiantibus , vasculis denique conspersum quæ tenuissimæ circumdant tunicæ. Secundam per periodum, scirrhus remollescit atque sinus sibi suffodit qui liquores continent pro colore, atque firmitatis gradu varios, vel materiam pulmentarem, roseam, similem infantium cerebri materiæ (Dupuytren), et aliquandò mediâ in hâc materiâ congeries sanguineas, apoplexiarum affines cerebralium. Sinûs hujus parietes concretæ sunt ex parte aliquâ substantiæ tumoris qui primæ periodi notam servavit.

In iisdem fasces reperiuntur vasculares , à cœteris systematis circulatorii partibus sejuncti, qui eò magis sobolescunt quò mollior fit tumor.

Apparent aliquandò passim materiei *osteïdeæ* congeries. Inflammationis vestigia in vicinis partibus aliquandò videntur nonnulla ; etiam eæ partes scirrhi fiunt ; quùm totum tumorem invasit mollities.

Scirrhi quidam cuti suppositi ad ulcus potiùs quam ad mollitiem tendunt.

Unus et idem tumor simul præ se ferre potest varios habitus de quibus suprà egimus. (*Squirrhes carcinomateux composés*).

In hâc secundâ periodo tumor auctorum propriè cancrum occultum constituit. De eo igitur non ampliùs dicam.

Scirrhus etiam in textis morbidis nascitur atque coalescit : mediis in organis chronicè irritatis, nec non in strumosis tumoribus atque fibrosis vel erectionis morbide capacibus, deniquè sub ulcere canceratico. Omnibus in iis indolem sui propriam servat. Nisi cum chronicis indurationibus et fibrosis tumoribus confundi potest. Texta autem chronicè irritata minus dura, normalis texturæ vestigia præbent, et ex vasorum habitudine diversa sunt.

Fibrosi tumores ex subtemine lineari compositi sunt , tenaciores

nec non simul flexibiliores, densiores, quasi concha margaritifera albicantes, et renixu proprio.

Ea tamen discernere sæpiùs perdifficile fateamur.

DE PATHOGENIA.

Medicos dividunt duæ opiniones de modo atque ratione quâ scirrhus nascatur.

Alii, *ens* eum quasi *parasiton*, sponte suâ mediis in partibus innatum, habent. (Deshayes-Gendron, Hunter, J. Adams, Carmicaël, Bayle, Laennec.)

Alii contendunt eum à degeneratione quâdam textorum constitui vel *hypertrophiâ* elementi cujusdam organici, quod lympham plasti (albumen seu fibrinam) areolis cellularibus contineret vel secerneret (Martin, Abernethy, Burns, Himly, Broussais, Breschet, Ferrus, Cruveilhier, Andral, etc.) Experimentum recens à professore Cruveilhier factum, cui medio scirrho organicum subtemen apparuit huic opinioni magnam supponit auctoritatem.

DE SCIRRHI NATURA.

Quæ sit causa proxima scirrhi?

Utrùm atrabilis vel humor quidam melancholicus? (Veteres omnes necnon Lieutaud affirmant.)

Utrùm lymphæ crassitudo, quæ inflammationem secuta sit vel non? (Fernel, Boerhaave, Lapeyronie, Petit, Quesnay, Pelletan, Ledran, Chopart et Desault.)

Utrùm sit irritamentum hujus nervorum partis quâ in texto sese immergunt. (Camper, Dubois.)

Utrùm denique chronica inflammatio quæ in omnibus periodis morbi improbè supersit atque instet. (Broussais et ejus discipuli.)

Opinio hæc ultima, cui favent analogia, et ætiologia ab omnibus medicis veteribus recentioribusque edita atque accepta, probabilior videtur et veritatis forsan vicinior.

DE CAUSIS.

Causæ vulgò habentur istius morbi : injuriæ externæ, attritus, commotiones , stimulationes directæ, vel sympathicæ, repetitæ, inflammationes chronicæ, ulcera, præsertìm venerea, chimica irritamenta, cessatio, interruptio vel suppressio phœnomenatum physiologicorum vel pathologicorum quæ in consuetudinem verterunt, seu periodicè recurrunt, vita sedentaria, labores immodici, malè sana habitatio, sedes in magnis urbibus, alimenta quæ corpus malè reparant, motus animi, tristes seu vehementes.

Hæ tamen causæ non vi eâdem incumbunt nec in omnibus *organismi* conditionibus.

Scirrhus raro viginti antè annos, plerumque verò sex et triginta inter et quinquaginta, sævit. Tamen scirrhus oculorum frequenter apud pueros reperitur. Habitus corporis quo bilis et nervi dominantur, generatìm quasi causa *prædisponens* citantur; attamen D. Ferrus numeris probavit habitus lymphaticos sœpius scirrho adfetos esse, et secundo ordine, sanguineos. Quod jàm opinatus erat Sabatier.

Fœminis quàm viris potiùs imminet scirrhus.

Pueri à parentibus scirrhosis orti, non scirrhi eorum hæredes sunt, sed habitûs prædisponentis: iisdem verò causis incidentibus, incidìt et morbi periculum.

Quædam conditiones anatomicæ similiter causæ prædisponentes haberi possunt. Ex sententiâ Cruveilhier organa fibro-cellularia sæpiùs affectantur. Assertio hæc, frequentiâ sarcocelis, habitâ ratione scirrhorum qui cætera organa occupant, infirmanda esse videtur.

Ex causis tamen et conditionibus suprà dictis non semper oritur scirrhus; quin etiam aliquando sine illis oritur.

Admittenda est igitur dispositio quædam latens cujus natura et indoles nos fugit, nempè prædispositio vel *diathesis cancrosa.*

Alii volunt propensionem illam totum simul habitum inficere, scirrhum autem quasi indicium symptomaticum in corporis quâdam parte emergere.

Opinionem habent alii, primùm ad organum unum pertinentem, successivè totum corpus occupare. Alii deniquè virus esse existimantur; sed experientia docuit nullum in hoc morbo latere contagium. Observatum est multoties proclivitatem istam nunc in uno organo circumscribi; nunc in pluribus organis simul erumpere; nunc denique ab uno ad multa alia transgredi.

Nonne tunc resorptione, nervorum ope, sympathiâ, vel propensione quâdam organorum similium vel unius et ejusdem organici elementi, quâ easdem repetant corruptiones, propagetur? Quidquid de eo sit, diathesis illa cancrosa, nunc primitivam, nunc secundariam se præbet.

SYMPTOMATA. EVOLUTIO.

Scirrhum externum designant : Tumor plerumque circumscriptus, æquabilis in principio, durus, renitens, mobilis, lubricus sub digito premente, indolens sæpiùs, et quidem sub pressione, nisi tamen phlegmasiæ chronicæ succedat. In isto casu fit sedes occultorum dolorum fugacium.

Cùm tumor sponte suâ ortus est plerùmque nullum nisi gravedinis sensum affert qui pro situ et mole variat. Scirrhus cùm hunc gradum primæ periodi assecutus est, contingere potest ut in eodem statu perstet; aliàs tempore maximè vario elapso, injuriâ externâ inlatâ et sæpè remotâ omni causâ equidem levi, subitò increscit tumor, mobilitate minuitur, cuti et textis circumlatis magis atque magis adhæret, et quia æstus ille quidam cui sedem præbet non æquali ex modo omnes partes agitat, tubera in circuitu oriuntur; tum dolores inducuntur lancinantes, vel acutiores si à principio inducti sunt. Somnum expellunt. Tum etiam firmitas fit inæqualis : cutis quæ usque ad hoc temporis sincera videbatur, faciem utatur, livorem induit subrubrum quâ parte tumori adhæret, tenuescit passìm oculis præbet venas flexuosas dilatatasque. Cum verò hunc gradum secundæ periodo proprium attigit scirrhus, sive irritatione sympathicâ, sive circulatìm usurpando, tumor circumscriptus esse desinit; ganglia lymphatica quæ cum eo communicant, tumores constituunt

qui primùm et plerumque indole suâ inflammatorii sunt, mox qui successivè easdem subeunt corruptiones quas tumor primitivus. Tunc morbus idem habetur ac cancer occultus. Fit nisus inflammatorius, quasi expulsurus malum, sequitur ulceratio quæ constanter ingravescit. Hîc stare licet.

Scirrhus non semper præ se fert eas notas quas modò descripsimus, aliquando sejunctus permanet usque dùm ulcerandus est.

Fit aliquando ut, nedum sit circumscriptus, contrà diffundatur, minus emineat, magisque adhæreat. Scirrhi hujusmodi præsertìm post quamdam evolutionem, non modo non progredi sed etiam contrahi indurescereque possunt.

Aliàs denique conflatus videtur ex genere quodam laminarum inæqualium, ut sub cute vel sub membranis muciparibus conspicitur.

Quibusdam in casibus, scirrhi non moles sed densitas augetur.

Scirrhum sœpissimè non comitantur symptomata generalia. Tamen cum ortus est câusâ quæ in plurima organa agit, aut cum unum corporis organum inficiens, scirrhi evolutionem in alias partes provocat, tum eum comitari possunt, etiam in primâ suâ periodo, symptomata cancrosæ diathesis, quæ vulgò, nisi per secundam periodum, animadvertuntur : scilicet ; consumptio, flavus lividus helvusque cutis color, immunita liquorum densitas, sanguinis præsertìm, ossa friabilia, ortus novorum tumorum in aliis partibus, egestiones colliquefactæ, febris denique etica quâ confectus paulòpost æger supremum agit diem.

Animadvertere est ista symptomata secundaria multò seriùs manifestari solere cum scirrhus cystide obductus est, reverâ diutiùs tunc mobilis permanet sejunctus, sœpè quidem mollior fit sine ullâ vicinarum partium corruptione.

Statìm ac aperitur iste, cachexia secundaria rapidiùs progreditur.

DE DIAGNOSI.

Tumores diversæ naturæ cum scirrho confundi possunt.

Obstructiones inflammatoriæ chronicæ eò sœpiùs non differrent

nisi rapidius progredirentur, tactu sensibiliores essent, et minus præcisè circumscriberentur.

Cystides simplices minori laborant duritie, majori æqualitate conspicuæ sunt, alioque modo renitentur.

Fibrosi tumores minus duri quoque, elasticiores sunt, lobi eorum si aliquot habent, firmitate æquabiles; nunquàm verò ullum afferunt dolorem.

Strumosi tumores molliores sunt in sede gangliorum lymphaticorum insiti, sœpè multiplices et notas scrophulosi habitûs exhibentes.

Fungosi tumores quemdam renixum præ se ferunt, in principio, quem fluctuatio conspicua comitari videtur.

Diagnosis tâmen sæpè difficilis.

Ipsam inspectionem partium correptarum aliquando incertam esse memorandum.

Parvi refert tumores fibrosos, fungosos, aliosque resolutioni inaptos pro scirrho accipere, quia medela eorum communis extirpatio.

Soli tumores à quos distinguere scirrho magni refert, ii sunt qui discussioni non obstant: sensibus verò dubiis, *medicatio* ad resolutionem spectans eò utilior est, quod non solum diagnosi lucem afferre, sed etiam curationem efficere potest.

Quod si tumor quidam durus, inæquabilis, tactu insensibilis; jamdudùm medicationi chronicis phlegmasiûs, syphili, strumis, aptatæ, rectèque adhibitæ, non cedat; quod si hactenùs insensibilis, crebris instantaneisque lancinationibus corripiatur, illum scirrhosum esse, jamque ad secundam periodum provectum, ferè haud dubitare est.

Verum enimverò tentamen illud curationis diagnosim non certè illustrat; sæpiùs accidit ut organa scirrhosa habita, tamen non scirrho inficerentur, depravata sit licet eorum normalis structura.

Clarissimis, tamen fallacibus notis, bis deceptus testes amputavi, quorum unus in tuberculorum congregatione innumerorum constituebatur, alter verò renis texturam, colorem, firmitatemque mentiebatur.

Contra vero experimento eodem, tumores, signis scirrhi evi dentissimis induti, mirabilius aliquando discussi sunt.

Puellam, cum doctore Blaquière, observavimus cui, à pluribus mensibus, tumor, ovi mole, æqualis, et insanabilis existimatus, juxtà corpus thyroideum, proeminebat.

Hujus ablatio decreta erat. Hæc tamen (puellâ repellente) prorogata est. Medicamentis discussoriis illum tùnc tentare statuimus, quorum ope, paucis diebus, evanuit.

DE PROGNOSI.

Obscurâ diagnosi, obscura prognosis.

Scirrho exquisito primo cancri statu habito, illius prognosis mala; variis tamen circumstantiis, varia.

Scirrho diffuso vetere, partibus inhœrente vicinis, in organo nobili sedente, cachectum inficiente ægrum, jam remollescente, multiplice, velociter progrediente, altiore situ abdito, prognosis pessima.

Quò ab iis magis discrepant morbi circumstantiæ, eò magis favent.

Quarum inter optimas cystus. Hic enim dùm integer maneat, substantiam scirrhosam obducit, atque vicinis secernit, ità ut perfectam ad mollitiem duci possit, nec cachexiam cancrosam provocare.

Professor Dupuytren tumorem hujus generis in mammâ sedentem planeque mollitum incidit, eum vacavit, et sanationem consecutus est, kysto remanente.

Utrùm scirrhus discussionem admittat? Dicere difficile est.

Indagationi enim anatomicæ hi tantum subjiciuntur, qui aut medicamentis non tentati sunt, aut obstarunt. Quin etiam, quùm tumores, ut scirrhi curati, sanati sunt, indagationem effugient, de eorumque naturâ relinquunt dubium.

Utrùm scirrhus per metastasim solvi valeat?

Ex duabus observationibus à prof. Recamier relatis, hunc exitum primâ facie possibilem esse, videtur. Ex primâ apparet, scirrho quodam, qui à trigenta annis mammam dextram occupabat, spontè soluto, morbum sinistram mammam invasisse.

Ex secundâ, statim ut dolores pungentes in cerebro supervenerant tumorem in dextrâ mammâ natum, mirè minuisse; sectoque verò cadavere, cerebrum scirrho correptum esse visum.

Porrò tantùm, caracteribus externis, tumoris de quo primò locutus sum, naturam explorari licuit. Quod ad secundam historiam spectat, utrùm scirrhus ipse ad cerebrum migraverit, utrùmve vicinarum partium inflammatio revulsa fuerit, dubium.

His aliquam affinem adjungam observationem, quam mihi transmisit obsequiosus Dr. Gueneau de Mussy, ex quâ scirrhum per metastasim tolli posse, rectiùs concludere liceat.

Mulier quædam septem et triginta annos nata, quæ *compressionis* usu, scirrho mammæ liberata fuerat, atque paulò post tabis cancrosæ signis molesta, in nosocomio dicto Hôtel-Dieu obiit. Secto cadavere, omnia glandulæ mammariæ et papillæ evanuerant vestigia; cutis quæ sedem papillæ usurpaverat, tenuis erat; eam inter et musculum pectoralem magnum, paucissima materies cretacea necnon cinerea interponebatur. Jecur, splen, uterus, ovaria, tuberculis innumeris scirrhosis farcta, reperta sunt.

Pluribus verò observationibus dubitationes, solùm tolli posse, quisque sentiet.

DE THERAPEIA.

Diagnosis incerta, tumores quoscunque duros et indolentes, ad resolutionem aptos habere jubet, etsi scirrhosos. Sic gravissimi necnon crebri avertentur errores chirurgorum illorum qui, organa, sæpiùs ad integritatem reditûs capacia, temerè secant, et ob prosperum eventum, ut perfectarum curationum exemplum suæque peritiæ felicis testimonium, proponunt.

Hinc, omnis scirrhoso habitu induti tumoris primùm resolutionem movere, edocti conantur Chirurgi.

Verum enim verò, his tentaminibus leges imponendæ sunt.

Quid dicam de medico quodam qui puellæ, quam posteà exsanguem debillimamque vidi in nosocomio dicto Hôtel-Dieu, 900 hirudines apposuerat, ut parvum mammæ tumorem solveret, et frustrà.

Ne quid nimis.

Cùm non profuerint medicamina discussoria, aut cùm morbus citiùs ingravescit, ad ferrum recurratur.

DE DISCUSSORIIS.

Ut ad cunctos tenaces morbos, multa ad scirrhum prædicata fuerunt remedia : quorum illa extùs, illa verò intùs administrantur.

Inter prima ex. gratiâ, adnumerantur, 1.° *sedantia*, scilicet, saturnina ; 2.° quædam substantiæ, quæ falsè fictam chemicamque causam chemicè debellandi virtute, decoratæ sunt, scilicet ammonium, acidus carbonicus.

3.° *Specifica*, scilicet unguentum Pissier.....

4.° *Narcotica*, scilicet conium maculatum, atropa belladona, hyosciamus niger, laudanum.....

5.° *Dissolventia dicta*, scilicet ex iodinâ ex hydrargiroque composita.

6.° Tandem *antiphlogistica* atque *compressio.*

Ex aliis autem, præcipuè notata sunt : conium maculatum, atropa belladona, acetas cupri, arsenicum, ferri murias atque carbonas, barytæ murias, lacerta agilis chorio exuta et adhuc fremens ingesta, aqua pura hiemata (Pouteau), aqua distillata (W. Lamb), denique methodus antiphlogistica (Valsalva, Fearon).

Nullum inter ea specificâ virtute præditum. Quæ sunt incitantia, transitum ad secundam periodum præcipitant; antiphlogistica verò, narcotica nec non dissolventia, arte consociata, sedare dolores, progressus scirrhi tardare, resolutionem tumorum dubiæ indolis etiam efficere, vulgò notum.

Remedia intùs ingesta, quæ similiter agunt, auxiliaria aut palliativa habenda sunt.

Antiphlogisticis methodicè adhibendis leges quædam sunt :

1.° Topicæ sanguinis emissiones crebres esse sed parcæ, emollientibus associatæ, et quoad benefaciant, renovari debent.

2.° Horum tunc in locum succedant resolventia necnon narcotica topica, sanorumque intestinorum utilissima purgantibus excitatio

3.° Quod si irritationis signa demò in tumore effervescant, de integro remedia antiphlogistica adhiberi debent.

4.° Quùm autem à lue venereâ, sive à strumis morbus pendere videatur, medela iis adaptata ministranda est. Ubi etiam remedia ntiphlogistica resolventibus narcoticisve consoeiata, vana fuerunt,

valdè tamen, modo cuidam scirrhum medendi, nuperrimè perlaudato, quo D.r Young primùm, professor Recamier, posteà, usi sunt : viam aperiunt faciliorem, is est *compressio.*

Compressio sive modum nutricationis vitiet, sive alibilem materiem ad organa pervadere impediat, rectè quidem admota, haud parvæ utilitatis fuisse dicitur. Debet autem esse levis, æquabilis, constans, universalis, atque prout tumor solvitur modificari, tandemque post resolutionem prorogari; ut rectè exerceatur, agarico, fasciisque linteis uti, optimum. Ex tabulâ quâdam à professore Recamier editâ scitur, ex tringinta ægris compressionis subjectis, decem sanatos esse, quatuor ad sanationem attingere....

Nonnè quidem compressio omnibus scirrhis, atquè in omnibus eorum periodis, sit admittenda?

Etiamsi non obstarent moles ingens tumorum, eorum situs in partibus omnis compressionis impatientibus, dolores nevralgici, etc. corruptionis ipso gradu rarior fieret comprimendi occasio. Scirrhum primâ periodo tantùm sanare valet compressio; scirrho ad secundam periodum provecto noxia est, siquidem, ut ego vidi, corruptionem valdiùs maturat. Tamen, in quibusdam gravibus casibus tanti fuit commodi inopinati, ut antequàm de eâ judicium feramus, novas et numerosiores observationes expectandas putemus.

Quùm autem medicatio interna et externa de quâ hùc usquè diximus, morbum non sanârit, isque indesinentèr progreditur, duæ operationes chirurgicæ indicatæ sunt : ablatio scilicet scirrhi, vel arteriarum quæ organum affectum alunt ligatio.

Arteriarum ligaturam proposuit nuper D.r Maunoir, Genevensis, spe incitatus organi ægri, sic nutritionis suæ materiis orbati, obtenendi atrophiam. Sed tamen facilè intelligitur nihil efficaciter cessurum, nisi organum ab unâ arteriâ alatur, et sanguinis cursu, cum vicinis partitus non communicet. In paucioribus organis hunc reperire est casum. Vidi ego, Lutetiæ, hominem scirrho affectum ad regionem parotidianam, quem ligatura arteriæ carotidis curare studuerat D. Maunoir, qui verò à Dupuytren extirpatus fuit.

DE OPERATIONE.

Opinionem habuerunt veteres necnon et recentiores scirrhos ablatos, quin etiam conglutinato vulnere, necessariò renasci. Sunt ex medicis hodiernis plurimi qui hanc doctrinam profitentur. Habemus tamen exempla et quidem numerosa non solùm scirrhorum qui, longo post tempore tantùm, reciderunt; sed etiàm stirpitùs curatorum, semel, vel multoties successivè ablatis.

Extirpatio igitur exercenda est, quoniam non modo sperare licet vitam ægris producere, sed etiam ægros curare. Accidunt tamen casus quibus operatio illa effici non potest; facilis verò est, spemque meliorem dabit medico, cùm tumor est mediocris, solus, mobilis, indolens, quùm hominem parvâ ætate provectum invaserit, parentibusque natum qui scirrhi immunes vixerunt, deniquè cùm vi externâ illatâ ortus est. Quò minùs tumori præfuerunt hæ conditiones, undiquè nascuntur difficultates, et cùm his curatio incerta fit.

Operatio tamen est tentanda, cùm tumor parùm mobilis est, dummodò extirpari penitùs possit, siquidem largiùs in organum cui adhæret incidere debeas, quin etiàm radicitùs abscidere.

Adhibenda est et operatio quùm scirrhus spontè suâ ortus est, quià causa occasionalis vel injuria externa olim egisse potuit, nec ejus recordatus est æger; quià etiàm scirrhosa propensio unum et idem organum potuit infecisse.

Abscidendi etiam opere prætium est, si plurimi insunt tumores, dummodò secundarii ex gangliis ad quæ vasa lymphatica à scirrho orta appellunt, conflati sint.

Docuit enim experientia, illa ganglia, primum genuinâ inflammatione corripi, adeò ut, relicta, sponte suâ, evanescere possint. Seriùs quidem scirrhosæ fiunt: operandum est tamen, si ea cum tumore præcipuo simul extirpare possis.

Scirrhus sive ab ortu, sive progressa tabe, multiplex, extirpari non potest.

Quùm verò semel consilium operationem adhibendi iniisti, generatìm tibi pro legibus habenda sunt sequentia:

1.° Quo casu tumor parvus, mobilis, superficieique corporis satis vicinus foret, arripiendus tibi primò est sinistræ manûs digitis, ut tensio fiat cutis; 2.° tegumina satis largè incidenda sunt ut via pateat tumori; 3.° premendo efficiendus est prominens, deindè digitis vel unco corripiendus; tùm, levia illa vincla quibus adhùc retinetur, scalpello vel forcipibus, abscidenda; 4.° digitum in plagam intromittas ut indè certior fias nullam remanere partem morbosam; 5.° si qua remaneret, præhendenda est atque extrahenda; 6.° conglutinatio ad primam, ut aiunt, indicationem tentanda.

Si tumor, adhuc mobilis, volumine mediocri constat, incisione cruciatâ factâ, vel litteram T imitante, nudandus est, et, si enucleari non potest. dissecandus et eripiendus.

Si verò majori constat mole, vel si cuti adhæret, vel si cutis vitiata est : 1.° inscribenda est pars omnis cutis quæ adhùc exuberaret vel quæ vitiaretur, quamque excidere tibi in animo est, duas inter incisiones semi-ellipticas; 2.° tumor extrinsecùs attrahendus est; 3.° circumcidendus, nec non pars ejus postrema attingenda est ut resupinetur et tractione simul ac dissectione ab altioribus divellatur adhæsibus; 4.° tùm vasa liganda sunt, nisi ligâris prout opus erat; 5.° vulneri deniquè medendum est oras inter se committendo, nisi tamen, ob nimium substantiæ detrimentum, molestior foret hæc tractio.

Si scirrhus in unâ vel alterâ facie partis parum spissæ oritur, et si, velut lamina juxtà superficiem latè diffusus jaceat, adde si sit mobilis, abscidi potest, relictis partibus subjacentibus intactis : si verò mediâ in crassitudine ortus est, vel si ad superficiem natus altiùs processerit, abscidendus est et cùm eo pars ima et crassa.

Quasi lex præceptum sequens venerandum; abscidendas cum scirrho partes sanas quæ eum circumdant, et quidem densas, ut certior fias ne recidat morbus.

Sanè laude dignum est organis indulgere notabilibus ; in hâc mente recentèr proposita fuit ablatio solius texti tabe infecti. Sanationum exempla, hujus consilii præsidium, citata sunt. Quæram utrùm, hâc methodo non vocabitur in periculum morbi recidivi,

ideò que utrùm diathesi cancrosæ non objicietur æger. Liquebit hoc duobus factis quæ jam jàm relaturus sum.

Homo novem et triginta anno natus, acceptus est in nosocomio dicto Hôtel-Dieu, xxvi nov. 1829. Istius, anno 1824, tumor scirrhosus in parte internâ conjunctivæ oculi dextri ortus ablatus erat, membranâ morbidâ excisâ. Morbo recidivo, necesse fuit denuò operari, quod anno 1825 actum est. Octo post mensibus, repullulavit tumor, et anno 1829 par erat mole grandis nucis; penitùs intervallum palpebrarum implebat. Ruber, durus, inæqualis altiùs tunicæ corneæ adherebat, oculique motus sequebatur. Tamen non eò ventum ut sedes dolorum lancinantium fieret. Conjunctiva palpebrarum omninò integra remanserat. Extirpatio oculi necessaria visa, et primâ decembris die, effecta est. Patuit examine anatomico corneam jam malo occupatam esse. Decimâ decembris die æger egressus est nosocomio, plagâ fere conglutinatâ.

Mulier quædam quinquaginta et duos annos nata, cæterùm habitu sano, affecta erat scirrho lenticulari, qui in scleroticâ oculi sinistri sedebat. Rogante ægrâ, chirurgus parisiensis illum excidit. Paulò post, acriùs rediit malum, et secunda operatio necessaria fuit. Rursùs repullulavit et tunc oculi globus extirpatus est. Certius factum est alias oculi partes necnon et nervum opticum sana remansisse. Paucis post mensibus omnis orbita impleta erat vegetationibus. Excisæ fuerunt et remedio Cosmico corrosæ. Morbus circumscriptus per aliquod tempus mox quartùm apparuit, mortemque obiit ægra. Secto cadavere, tumor repertus est scirrhosus in lobo anteriore cerebri, ad idem latus quam oculus affectus pertinente.

Recidivum malum, dummodò locale videatur, rursùs operandum.

Morbi reditum vitandi nulla noscitur certa ratio, nisi accurata causarum, fuga.

DE SCIRRHO TESTIS.

Scirrhus testis, *sarcocele* vulgò dictus, paulò minùs frequens quàm mammarum scirrhus in fœminis, nunquàm pueros, juvenes raró, sæpiùs maturam ætatem assecutos homines senesque inficit : ex duobus testiculis unum corripit.

Sicut unusquisque scirrhus externus, sive sponte suâ, sive à causis patentibus, oriri potest.

Inter eas causas, omnes illæ de quibus aliàs tractavimus, repe-riuntur; nunc de nonnullis sarcocelæ propriis dicemus.

Eæ sunt, coïtûs frequentior usus, chronica urethritis, sive manifesta, sive jamdudùm latens, juxta ductuum spermatis ora circumscripta, catheterismo tamen patefacta, undè irritatio phlegmasica ad testem per ductus spermaticos, spermaticas vesiculas, ductus denique deferentes, ad testem pertingit.

Omnes hæ causæ irritamentum adferunt. Undè fit ut scirrhus testiculi sæpiùs acutæ phlogosi hujus organi succedat.

Phenomenata inflammationis primitivæ subsequitur tunc induratio plus minusve gravis, diffusa et alta. Testiculus quo calor, tensio, dolor inerant, gravis remanet, et aliquâ in parte obduratus. Solet hic tumor in parte ejus posteriore et inferiore, et juxtà epididymem oriri; sæpè globulosus est, et quintam, quartam, tertiam vel dimidiam partem testiculi occupat. Aliquandò totum organum duritie laborat, formam suam servans, quamvis augeatur mole.

Aliis casibus induratio paulatìm ingravescit, et easdem induit notas, etsi nullum symptoma inflammatorium præcesserit.

Quidquid id sit, in hoc statu, testis, veluti et mamma, non dolet; gravitas ejus sola, funiculum trahendo, ægrum vexat atque defatigat.

Status iste morbi per multos annos sic perseverare potest, nec progreditur; sed, si aliquandò injuria aliqua nova illata est, si æger regimine sive coïtu immoderatè usus est, tunc subitò increscit tumor; tunc etiam fit molestior, et plus minusve rapidè partes invadit testiculi et epididymis, quibus usque ad hoc pepercerat.

Similiter progreditur quùm in epidydyme orta. Verùm tamen in hoc casu funiculum testicularem rapidiùs, faciliùsque aggreditur.

Quidquid de eo sit, forma testiculi, quæ ad hoc temporis persistiterat, gradatìm vitiatur, insolitè accrescit, inæqualiter tuberat. Eò magis importunis à doloribus cruciatus æger, pungentibus, crebris, lancinantibus, qui per funiculum testicularem usquè in abdomen

et lombos resonant. Si arctè premeris testem digitis, non tàm acriter dolet quàm postquàm pressio cessaverit.

Quò magis progreditur morbus, augescit funiculus, fit densior, et sæpè valdè indurescit. Reperias aliquandò et tubera distincta, et tumores secundarios usquè in abdomine et lombis nascentes. Reperias quoque sæpiùs duritiem quasi fibro-cartilaginosam, etsi testis à parvo tempore ægrotet, paululùmque tumor ejus progressus sit; quo fit ut excisiones scirrhi, eó difficiliores evadant, minùsque prosperè obveniant. Testiculi moles, sæpiùs variatur. Professor Boyer exempla refert, quibus colligere est, organum illud indurescendo imminutum fuisse pro mole, et tandem nucis amplioris par evasisse : pauca verò ejusmodi exempla citares, quoniam sæpissimè ità augescit testiculus ut normalem molem bis, ter et quater æquet. Sed tamen nunquàm fit ingenti illâ mole de quâ locutus est Dionis. Peritus ille chirurgus necnon et aliquot medici pro scirrho testiculi tabes scroti elephanticas posuerunt.

Quò magis tumor increscit, eò scroti integumenta ei arctiùs apposita, explicantur ; simul et venæ dilatantur. Tandem tempus venit quo phlogosis quæ primò testem habuit sedem, cutem ipsam quæ eum cooperit aggrediatur ; illa vitiati organi adhæret parti prominentiori, omniumque mutationum quæ posteà in substantiâ ejus fiant, particeps est. Morbus iste cutis multò lentiùs erumpit in testiculi quam in mammarum et partium affinium scirrho, cujus causam videlicet reperies in testiculo à vaginali tunicâ undique segregato ; antèquam cutis sic vitietur, necesse est enim ut pars tegumentaria hujùs tunicæ testi adhæreat ; quod non fit semper, præsertìm ob seri effusionem quæ adhæsionem hanc debellat.

Ex segregato testiculo sequitur etiam, ut, quandiù testiculus cuti non adhæreat, tantùm in pelvi et abdomine nasci possint tumres secundarii ; contrà, cuti si adhæret, cutisque illa vitiatur, ganglia lymphatica viciniora nempè inguinalia vice suâ possunt tumefieri.

Sarcocelen sœpissimè hydrocele solet comitari : tunc symptomata mixta observares, quæ ad utrumque morbum pertinent.

Sic, ubi serosa congeries incipit, tumor rapidiùs progredi videtur; fit etiam æquabilior, et in quâ parte sedet liquor, perlucidus. Digitis premendo cedentem primò sentias ; mox verò digito tuo obstat moles dura et renitens ; tumoris pondus gravius est quàm in hydrocele simplici, minùs verò grave quam in sarcocele....

DE DIAGNOSI.

Testiculi scirrhus cum plerisque tumoribus scroti confundi potest, et refert ut unus ab aliis discernatur.

Faciliùs eum ab herniâ distingues, ut in testiculo ipso esse cœpit scirrhus, ut funiculus testicularis facili tactu distinguitur, ut immotus remanet scirrhus per tussim, per sternutationem, et quùm æger onera graviora sublevare conatur ; ut denique est formâ inæquabili, gravitate conspicuus, et invitâ duritie ejus, organa digestionis planè vigent.

Ratione habitâ eorumdem symptomatum, faciliùs scirrhum testiculi et hydrocelen internosces : etenim hydrocelis tumor sanè in imo scroto oritur, æquabilis verò est, piri sub formâ se præbet ; gravitate ferè æqualis simili aquæ congeriei, in omnibus ferè casibus perlucidus, generatim indolens, atque penitùs omnis lancinationis scirrhosæ immunis.

Scirrhus equidem satis frequenter hydrocelen complectitur. Sed ex symptomatibus amborum morborum intermixtis facilè concludas quæ unicuique pertineant. Difficiliùs cartilaginosam spissitudinem tunicæ vaginalis distinguas. In hocce casu, reipsâ, tumor fit inæqualis, durus et aliquandò dolorem afferens, quòd tunica, liquori coacervando obstans, testiculum suâ vice, liquoris ope, comprimit. Morbi, de quo agimus, dolores nullam habent lancinationem, funiculus sanus manet, æquabilior est tumor, lentiùs progreditur morbus.

Cùm scirrhus invasit, scroti cutis, longo tempore mobilis, tenuis et intacta circùm tumorem remanet : in elephantiasi verò scroti, morbus in scroto oritur, etenim illud spissescit et solidis aliquandò tuberibus induitur, nullisque in casibus, à tumore distingui potest.

Ab hypertrophiâ testiculorum discernatur scirrhus, quòd organa illa jàm ab infantiâ ad tumefactionem spectarent, quòd firmitas eorum non mutata sit, denique quòd dolor nullus nec ullum morbi symptoma nimiam eorum molem concomitentur.

Abcessus per *congestionem* frequentiùs per viam cruralem quàm per ductum inguinalem transeunt, et quia, omnibus ferè in casibus, à supernis partibus ad inferiores progrediuntur, quia fluctuari solent, subque eis sanus manet testiculus, haud facile eos cum testiculis scirrho permiscueris.

Testiculus qui in annulo retinetur, inflammationis periculum nec non et scirrhi adit, quasi in scrotum descendisset. Attamen diagnosis tunc est obscurior; si verò causas morbi altiùs repetas, si rationem immobilis atque duri tumoris habeas, absentisque in scroto testiculi, deficientium quoque symptomatum quibus incarceratio omenti sive intestini denunciaretur, tunc sperandi locus est scirrhum ab incompletis herniis, quibus primâ facie consentaneus videtur, discernere.

Phænomenata singularia quæ scirrhum kysto circumdatum consequuntur, persecuti sumus. Eadem ad testiculum scirrhosum pertinent ob tunicam albugineam. Ideò sæpiùs accidit ut interior tumoris pars tota fiat sedes emolitionis, cui favet insuper structura tenera organi : sedes etiam vitiorum multò maturiorum quàm ex morbi symptomatibus et ætate, colligeretur. Sic in eo cum scirrho reperiuntur melanosis aliaque vitia cum iis consentanea. Scitur testiculum unum esse ex organis in quibus Chirurgi Britanni sæpissimè fungos medullares repererunt, quos nomine fungos hæmatodes designarunt, quosque diligenter discernere est à textis erectilibus, tàm lucidè à professore Dupuytren descriptis.

Scirrhus testiculi potest à statu strumoso ejusdem organi distingui, quòd testiculus vel epidydymis primùm passim tumefiant et indurescant; quòd primùm tumor eorum inæquabilis, nodosus, parvisque tuberibus invicem sejunctis hirsutus. Æger dolores pungentes experitur nullos vel saltem paucos; sed tumores faciliter abcedunt, abcessusque per scrotum irrumpunt. Puris

irruptio, spontanea vel scalpello provocata, dolorem sedat, ex phlogosi quæ tegumina invaserat, ortum. Ex abcessibus istis effluit pus serosus et floxis albuminosis intermixtus. Ora eorum fistulosa permanent, et morbus indefinitè in hoc statu manet, nec ampliùs progreditur.

DE PROGNOSI.

Prognosis scirrhi testiculi, idem habet fundamentum quam cæterorum scirrhorum. Uno tantum differt, nempè statu funiculi. Generatìm tumefactio istius organi, quùm malum in abdomen introcessit, sanationis spei non indulget. Præceptum est semper funiculum suprà inflationem suspectam abscidere; undè mandatum est nunquàm operationem experiri, quùm funiculus altiùs tumefactus est, ut in parte aliquâ sanâ, abscidi possit.

Refert tamen tumores scirrhosos et alios diversâ indole internoscere. Ille etenim durus est, nodosus, doloris particeps, parùmque mobilis in annulo.

Funiculi *œdema* tumor absque nodis et dolore est, prementis digiti vestigia servans.

Varices tumorem habent gibbosum, comprimenti digito minùs cedentem, et stante ægro augescentem; funiculus tamen in annulo liber est.

Deniquè funiculi hydropisis in kysto inclusa, fluctuatur atque perlucida est.

DE MEDELA.

Medicationes quibus debellandus est unusquisque scirrhus externus, præcipuè in scirrhum testis adhibitæ sunt. Cujus ergò medela medicamentis internis externisve, atque chirurgiæ operationibus constituitur. Hìc latiùs ad sarcocelen spectantia dicam.

De his priusquàm disseram tamen, morbum illum sæpiùs quam alios ejusdem generis, à lue venereâ, urethrite imprimìs, sive acutâ, sive chronicâ, quæ aut sympathiâ aut metastasi testis inflammationem produxerit, pendere notandum est.

Plerique ægrorum quorum testis scirrhoso chronicove tumore laborat, juxtà ductuum seminalium ora, acutissimam sensibilitatem, si fortè catheter in vesicam immerseris, acriter denuntiant.

Quàcumque ratione medendi sarcocelen aggredi in mente habeas, multi interest, præcipuè si urethræ inflammationem secuta sit, ut ductus urinarius diligenter exploretur.

Quod si exquisitâ sensibilitate afficiatur, hæc illicò debellanda est, ut sublatâ causâ faciliùs effectus tollatur : quod sanguineis topicis emissionibus, tepidis balneis, candelis narcotico indutis medicamento, tentandum.

Medicamenta interna eodem modo in scirrhum externum atque in sarcocelen adhibenda, facile intelligitur. De his igitur nihil ampliùs dicendum.

Externorum autem usus, quibusdam legibus, sarcoceles medelæ peculiaribus, institutus est.

Hirudines circà testem quàm secundùm funiculum melius est apponere.

Alternis diebus, quindecim aut viginti admotæ, mox inflammationem partium testem ambiantium solvunt, et de scirrho quasi alienâ mole expedito certius judicium præbent.

Solâ aliquandò illarum ope tumores, qui scirrhi judicari potuerant, evanescunt.

Perstante morbo, si nullus dolor, ad resolventia, recurrendum : quòrum efficacissima hydrargiri fricationes, quas nonnulli usque ad salivationem ducunt.

Decubitus utilior : aut quoties æger stat, testem suspendere utilissimum.

Tumores testis, qui scirrhosi reputati fuerant, per compressionem tentati sunt, nec in vanum à D. Bégin et Chevalley, ut referunt.

In hâc mente, propositi fuerunt diversi apparatus qui in eo conveniunt quòd testem pressum teneant, seu undiquè ab iis involutum seu inter eos et pubem coactum.

Moderatè autem compressione utaris, sanè enim inter organa testis sensibilitate conspicuus.

Quo testis et connectarum partium morbido statu suprà dicta deserenda sunt remedia, et quo necessaria fit ablatio ?

Iisdem actis transformationibus, quibus unius cujusque scirrhi externo exigitur extirpatio, ad testis ablationem perfugiendum.

Ex conditione anatomicâ peculiari, hîc peculiare ducitur præceptum.

Funiculi corruptionem ablatio præcedat.

Haud sit igitur immemor chirurgus indiciorum quæ præbuit diagnosis, ut secernantur læsiones quæ ab operando avertant.

DE OPERATIONE.

Ad testem extirpandum, tabe non dilutâ infectum, hodierni reservant *castrationem* in quâ veteres versabantur ad curandam herniam, etc... (Aetius, Cœlius-Aurelianus.)

Chirurgi, qui de singulis discrepant, in eo consentiunt ut operationem hanc instantaneam in tres partes dividant. Scilicet :

1.° Tegumentorum membranarumque quibus involvitur testis sectio atque ab illis ejus separatio.

2.° Sectio funiculi spermatici.

3.° Arteriarum ejus astrictio.

In apparatu huic operatione necessario comprehendenda sunt ; cultri recti et convexi, forfices ad ligandum et forficulæ, fila cerâ induta, acus, quibus addantur spongiæ, aqua tepida frigidaque, resque necessariæ ad plagam tegendam, scilicet linamenta variè disposita, agglutinativa emplastra, penicilla, fascia suspensoria.

Sit æger resupinus ad marginem tori, sinistram, si testis sinister extirpandus, et vice versâ, capite et thorace leviter inflexis, inflexis etiam cruribus simulque divaricatis : partibus operandis luci expositis; collocentur unicuique tori lateri adjuvantes. Chirurgus, plenâ manu sinistrâ posticam scroti partem corripit, itâ ut integumenta retrò reducta, antrorsùm valdè tensa ad testem protrusum arctè applicentur ; tunc ea scalpello ab inguinali annulo ad imum scrotum insecat : testis è plagâ emergens ab adjuvante arreptus, attollitur, facilèque tùm scalpello tùm tractu à connectis sejungitur.

Quod si cutis nimiùm extensa, sive adhærens, sive morbosa sit, duabus inscribatur incisionibus tota ejus pars quæ molesta est, quæque testem sequetur erumpentem.

D.r Aumont, ne in imâ plagâ pus sese colligeret, posticam scroti partem, non quidem anteriorem, incidi docuit :

Faciliùs verò puris stagnationem vitabis, cùm anticam incisionem ad imum scrotum prorsùs duxeris : totum funiculum spermaticum detectum explorabis, annulum quidem inguinalem, si profuerit, incides.

Funiculo spermatico circumnudato, nonnulli illum, ne in abdomen repente retrocederet, filo astrinxerunt : alii duplice ligatura, acu per illum medium transductâ, et utroque latere nodatâ, illum retinuerunt : plerique tandem illum adjuvanti detinendum, committunt, nec immeritò.

Quod si tamen inguinali tumor annulo vicinior sit, quin etiam si, cremastere musculo validiore, funiculus testicularis in abdomen retrocedere immineat, tunc ligaturâ arctâ amplecti decet, ne, ipso altius in abdomine abdito, sanguis intùs effundatur, nec sine periculo ; etsi, teste Sprengel, chirurgi quidam, sanguinis effluxum spontè suâ sistere, sinere fuerint soliti.

Quidquid de eo sit, funiculus, sive deligatus, sive digitis correptus citò resecandus est.

Ex arteriâ spermaticâ, nec non vasis ex aliis sanguis effluens singulatìm deligatione accuratè sisti debet.

Tunc ligaturam inutilem nec non molestam primitivam, si fortè funiculo apposueris, solvas.

Plagam scroti accuratè abstersam explorare oportet, ut minima vasa deligentur : neque hanc, priusquàm sanguis omninò sistat, curare.

Conglutinationem per *primam intentionem* dictam tentare melius est.

Sarcocelen præsertìm in mente habebat D.r Maunoir, cùm arterias organorum nutrices scirrho infectorum deligare suaserit.

Testis qui sanguinem ab unâ præcipuâ arteriâ haurit, spermaticâ equidem, hâc curatione faciliùs quàm quodve aliud organum

sanari posse videtur; ejus enim ope ille chirurgus testem scirrhosum, ad normalem reductum molem, quin etiam semel omninò solutum vidit. Omnia organa, plurimis alta arteriis, et cum vicinis partibus, sanguinis partitu connecta, atrophiam haud admittere, ex infelici tentamine suprà dicto, patet. Quod ad sarcocelen spectat, pauciora sunt hujus curationis modi exempla, quàm ut de ea certi quid judicare liceat.

Quòd si operationem ipsam perpendas, molestam, perdifficilem, cellularis telæ funiculi nec non abdominis pelvisque inflammationem sæpiùs promovere posse, existimabis.

FINIS.